

## **PENGARUH PEMBENTUKAN *PEER EDUCATOR* TERHADAP PENGETAHUAN KESPRO PADA REMAJA**

**Siti Fatimah<sup>1)</sup>, Wahyuni Harahap<sup>2)</sup>, Anni Tiurma Mariana Pandiangan<sup>3)</sup>, Julianda<sup>4)</sup>.**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta

Email: sitifatimah023.sf@gmail.com

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin

<sup>3</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi

<sup>4</sup>UPT Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A Kota Dumai

### **ABSTRAK**

Kesehatan reproduksi (kespro) merupakan salah satu hak yang harus diperoleh remaja, namun akses untuk memperoleh informasi yang valid masih minimal. Minimnya pengetahuan remaja terkait kespro memiliki dampak yang besar, mulai dari kehamilan tidak diinginkan (KTD) hingga tingginya angka aborsi yang mengancam nyawa. Remaja lebih merasa nyaman bercerita terkait kesehatan reproduksi bersama teman sebaya daripada orang tua. Tujuan: mengetahui pengaruh pembentukan *peer educator* terhadap pengetahuan remaja terkait kespro. Metode: Membentuk *peer educator* dari siswa SMA yang menjadi perwakilan tiap kelas dengan jumlah total 16 siswa (1 perempuan dan satu laki-laki di masing-masing kelas). Setelah dilatih, siswa mempraktekkan perannya sebagai *peer educator* pada teman sekelas melalui *forum group discussion* (FGD). Evaluasi dilakukan dengan metode pre dan post-test serta penulisan kesan saat pelatihan dan FGD. Hasil: terdapat perbedaan pengetahuan kespro yang signifikan ( $p=0,00$ ) setelah mengikuti pelatihan dan FGD bersama *peer*. Hasil data kualitatif remaja merasa lebih nyaman untuk bercerita terkait kespro pada teman sebaya. Kesimpulan: Pembentukan *peer educator* dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait kespro.

Kata Kunci: kespro, *peer education*, remaja, pengetahuan

### **ABSTRACT**

*Sex education (SE) is one of the rights that youth must obtain, but valid access to information is minimal. The minimum of teen knowledge related to SE has had a profound effect, ranging from unwanted pregnancies to life-threatening abortion rates. Teens feel more comfortable talking about SE with their peers than with their parents. Purpose: to learn how peer educator affects to teen knowledge related SE. Method: As many as 16 high school students who are appointed class representatives as a peer educator (1 woman and one male in each class). Having been trained, students practice their role as a peer educator to classmates through a group forum discussion (FGD). The evaluation is done by pre and post-test methods and by writing impressions during training and FGD. Results: there is a significant difference in SE knowledge ( $p=0,00$ ) after engaging in training and FGD with peer. Qualitative studies said that adolescents feel more comfortable telling SE with peer. Conclusion: Forming a peer educator can be one way to increase youth knowledge about SE.*

*Keywords: sex education, peer education, adolescent, knowledge*

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu komponen kesehatan reproduksi, masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Kehamilan tidak dikehendaki (KTD), kehamilan dan persalinan usia muda, masalah penyakit menular seksual (PMS) termasuk infeksi HIV/AIDS, serta tindak kekerasan seksual merupakan permasalahan prioritas kesehatan reproduksi pada remaja. Selain berdampak secara fisik, masalah-masalah ini juga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi, serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya mempengaruhi remaja sendiri, melainkan juga keluarga, masyarakat, dan bangsa pada akhirnya.

Luasnya dampak KTD ini, menegaskan bahwa masalah ini tidak dapat dipandang sebelah mata. Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan jumlah anak dengan usia di bawah 18 tahun sekitar 34,26% dari 81,4 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013). Jumlah remaja yang hampir sepertiga jumlah penduduk Indonesia ini merupakan modal untuk menciptakan generasi penerus bangsa berkualitas yang dibutuhkan untuk membangun suatu bangsa.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai penduduk berusia 10-19 tahun dan belum menikah yang menunjukkan tanda awal perkembangan biologis, psikologis, serta peralihan sosial ekonomi menjadi relatif lebih mandiri (Pitojo, dkk. 2013). Tahapan perkembangan remaja merupakan transisi dari anak menuju dewasa, yang berdampak pada perubahan sikap dan perilaku yang mendasar. Remaja mulai tertarik pada perubahan fisiknya dan memiliki ketertarikan secara seksual dengan lawan jenis, sampai kepada dorongan untuk melakukan hubungan seksual.

Survei kesehatan reproduksi remaja Indonesia (SDKI, 2012) mengungkap kualitas pacaran remaja yang mengkhawatirkan, 29,5% remaja pria dan 6,2% remaja wanita pernah merangsang pasangannya. Sebanyak 48,2% remaja laki-laki dan 29,4% remaja wanita pernah berciuman bibir. Hubungan seksual pranikah ditemukan pada 8,3% remaja laki-laki dan 1% remaja wanita dan umur berpacaran pertama kali paling banyak adalah usia 15 – 17 tahun, yakni 45,3% remaja pria dan 47% remaja wanita (BKKBN, 2014).

Tampaknya sangsi sosial ataupun risiko yang mungkin terjadi, seperti

kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) tidak nyata bagi remaja. SDKI (2012) membuktikan bahwa dampak hubungan seksual remaja telah cukup meresahkan di Indonesia, angka kehamilan remaja pada kelompok usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1.000 kehamilan (BPS dan BKKBN, 2012). Angka terjadinya aborsi mencapai 750.000 hingga 1.000.000 kejadian per tahun, dimana 40 – 50% diantaranya merupakan aborsi tidak aman yang dilakukan remaja perempuan (Wijayanti, dkk., 2007). Dampak langsung KTD tidak sebatas kesakitan dan kematian ibu terkait aborsi yang tidak aman (Bitto *et al.*, 1997), namun juga rendah dalam memanfaatkan perawatan prenatal, terjadinya depresi *postpartum* (Cheng *et al.*, 2009), kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Terdapat berbagai teori untuk mengubah perilaku menuju perilaku sehat, diantaranya teori dengan setting interpersonal yaitu *Social Cognitive Theory* (SCT). SCT mengidentifikasi faktor pribadi, perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi perilaku seseorang. Teori ini berfokus pada bagaimana manusia dan lingkungannya saling berinteraksi untuk mengubah perilaku. Proses ini dilakukan

dengan cara menyesuaikan lingkungan sesuai dengan yang diinginkan dengan tujuan untuk mengubah perilaku sesuai yang diinginkan (Glanz dkk., 2008).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi perilaku seksual remaja (Nasution, 2012; Sari, 2013). Hasil SDKI 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, terlihat dari hanya 35,3% remaja wanita dan 31,2% remaja pria usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitu pula halnya dengan informasi penyakit menular seksual (PMS) dan tempat pelayanan informasi serta konseling kesehatan remaja (Infodatin, 2015). Qudsyi (2015) mendukung temuan tersebut dengan menyimpulkan bahwa masalah remaja Indonesia pada prinsipnya hampir sama, yakni minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi karena akses informasi dan advokasi remaja yang terbatas, tidak ada akses pelayanan yang ramah remaja, belum ada kurikulum KRR di sekolah, institusi pemerintah yang khusus menangani remaja masih sangat terbatas, dan belum ada undang-undang yang mengakomodir hak remaja.

Informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak terarah, baik formal maupun informal akan menggiring remaja menganggap perilaku seksual sebagai suatu misteri. Orangtua adalah pihak pertama yang mengemban tanggung jawab memberikan informasi kesehatan reproduksi, namun Setyawati & Rahardjo (2015) menyatakan bahwa ada rasa canggung dan sungkan untuk membicarakan tentang seksualitas, khususnya bagi para ayah. Zulkifli, Noor, dan Siraj (2012) juga menekankan bahwa orangtua memainkan peran utama untuk memberikan pendidikan seks pada anak. Namun, 'tabu' dalam materi pembelajaran tema ini menimbulkan stres tersendiri dalam usaha menyampaikannya. Orangtua sebagai lembaga pendidikan utama anak idealnya memiliki kualitas diri yang memadai untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada anak (Aryani, Regar, & Papatungan, 2015). Intervensi terhadap hal ini tentunya lebih tidak mudah dibandingkan intervensi ke sekolah sebagai lembaga pendidikan resmi. Oleh karena itu, sekolah menjadi alternatif dalam memberikan pendidikan seks untuk memotivasi pilihan yang sehat bagi remaja dalam perilaku seksualnya.

Menurut WHO, terdapat lima hambatan dalam melakukan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, yakni: 1) kurang melibatkan remaja dalam kegiatan promosi selama ini, 2) remaja belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang seksualitas, 3) kurangnya informasi tentang bahaya dari penggunaan obat-obatan dan bahan narkotika serta penyakit menular seksual, 4) kurangnya ketrampilan memenuhi tujuan yang relevan terkait dengan kebutuhan pengetahuan yang dirasakan, dan 5) pelayanan kesehatan yang tersedia belum dilengkapi peralatan dan petugas terlatih yang memiliki keterampilan pelayanan pada remaja (Brown et al., 2001). Upaya mengatasi lima hambatan tersebut dapat dituangkan dalam satu desain edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dengan melibatkan remaja secara aktif sebagai saluran informasi bagi teman sebayanya (*peer educator*).

Purnomo, Murti, dan Suriyasa (2013) menemukan bahwa *peer education* meningkatkan pengetahuan lebih baik dibandingkan metode ceramah. *Peer education* cenderung lebih disukai remaja, terkhusus untuk isu yang sangat sensitif seperti seks. Interaksi dengan teman sebaya dapat membawa pengaruh yang baik bagi

perkembangan psikososial individu, namun juga berpeluang membawa pengaruh buruk yang nantinya akan berpengaruh terhadap perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja (Handayani, Hardjajani, & Yuliadi, 2013). Morton dan Farhat, 2010 dalam Dewi (2012), menyatakan bahwa teman sebaya mempunyai kontribusi sangat dominan dari aspek pengaruh dan percontohan (*modelling*) dalam berperilaku seksual remaja dengan pasangannya. Hal ini senada dengan hasil penelitian Suwarni (2009) yang menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya terbukti menjadi yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku seksual remaja, baik langsung dan tidak langsung.

Penelitian ini melakukan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja yang dilakukan di salah satu SMA di Yogyakarta.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dan kualitatif. Sebanyak 16 siswa SMA kelas XI dijadikan *peer educator* yang merupakan perwakilan tiap kelas. Masing-masing kelas dipilih 1 orang putra dan putri yang merupakan hasil rekomendasi teman sekelas serta persetujuan wali kelas. Siswa yang terpilih diedukasi dengan materi kespro remaja, *gender*, penyakit menular

seksual (IMS) dan HIV. oleh tim yang merupakan kerjasama dari mahasiswa Perilaku dan Promosi Kesehatan FK-KMK UGM bersama PKBI DIY selama 8 jam. Sebelum dan setelah edukasi dilakukan pre dan post test.

Setelah *peer educator* dilatih, maka mereka mempraktekkan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki selama pelatihan melalui forum group discussion (FGD) dengan teman sekelasnya. Sebelum dan setelah FGD dilakukan pre dan post test pada kelompok diskusi. Selain itu evaluasi juga dilakukan dengan meminta kesan mereka mengikuti FGD bersama *peer*.

Untuk menjaga keberlanjutan program kesehatan reproduksi, peneliti juga memberikan fasilitas berupa pemasangan poster kespro di beberapa titik di gedung sekolah serta penandatanganan MoU antara sekolah dan PKBI untuk didampingi dalam melakukan edukasi kespro kedepan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### 1. Hasil *pre-post test* pelatihan *peer educator*

Terdapat peningkatan rata-rata nilai pre-test dan post-test pengetahuan *peer educator* (PE) sebelum edukasi kesehatan reproduksi (*mean* = 17,69) dibandingkan setelah edukasi (*mean* =

25,75) dengan nilai  $p=0,00$ . Meskipun hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada korelasi antara pengetahuan PE sebelum dan sesudah edukasi kespro diberikan ( $r = 0,369$  dengan  $p = 0,160$ ). Ada kemungkinan peningkatan tersebut tidak semata-mata disebabkan oleh intervensi yang diberikan, melainkan adanya faktor lain yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan kespro *peer educator*.

2. Hasil *pre-post test* kelompok diskusi

Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ( $p=0,00$ ) setelah dilakukan edukasi kespro pada kelompok FGD (mean sebelum FGD = 14,52 dan setelah FGD = 19,88). Korelasi antara data sebelum dan setelah FGD, dengan  $r = 0,4169$  dengan nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,050$ ) dapat diartikan bahwa ada korelasi antara pengetahuan siswa sebelum dan setelah FGD kesehatan reproduksi yang difasilitasi oleh *peer educator*.

3. Hasil kualitatif pelatihan *peer educator*

Dari tanggapan terkait perasaan yang dirasakan ketika mengikuti acara ini yaitu peserta merasa puas dan senang

karena wawasan bertambah sedangkan hanya satu peserta yang merasa kadang mengantuk tapi seru.

*“saya merasa senang bisa ikut dalam acara ini karena lewat acara ini saya bisa lebih luas lagi mengenal apa itu HIV/AIDS, gender, kespro, dll.”* (siswa XI IPS 1 melalui notes)

Selain itu, siswa juga mendapatkan wawasan dan pengetahuan baru dari seluruh materi yang disampaikan.

*“pengetahuan akan pentingnya kesehatan reproduksi, mulai dari pengertian, penyakit AIDS/HIV dan lainnya.”* (siswa XI IPA 2 melalui notes)

Seluruh siswa yang dilatih juga bersedia membagikan info yang didapat dan ketika ditanyakan rencana kedepan setelah mengikuti acara pelatihan ini peserta *peer educator* bersedia memberi bantuan bagi temannya yang memiliki masalah kesehatan reproduksi.

*“..memberi bantuan seperti wawasan atau motivasi pada teman yang memiliki masalah seksual.”* (siswa XI IPS 2 melalui notes)

4. Hasil kualitatif kelompok diskusi

Rata-rata peserta kelompok diskusi merasa senang dengan diskusi kelompok yang dilakukan dan hanya sebagian kecil yang memberikan tanggapan biasa saja.

*“sangat berkesan, saya sangat senang mengikuti pendampingan ini.” (siswa kelas XI IPA 2 melalui notes)*

Pada poin pertanyaan hal yang didapat dari acara, peserta merasa mendapatkan banyak materi tentang kespro dan dapat sharing dengan teman sebaya.

*“kita jadi bisa membicarakan tentang kesehatan reproduksi dengan teman sebaya (perempuan) dengan lebih nyantai.” (siswa kelas XI IPA 2 melalui notes)*

Selain itu, seluruh siswa bersedia menerapkan informasi yang didapat dari diskusi kelompok dan akan membagikannya kepada teman maupun keluarga.

*“melakukannya dalam kehidupan sehari-hari dan membagikan informasi tersebut kepada orang lain.” (siswa kelas XI IPS 1 melalui notes)*

##### 5. Hasil observasi keterampilan *peer educator*

Berdasarkan hasil *check list* observasi yang dilakukan, dari 11 poin observasi yang dilihat, hampir semua *peer educator* memenuhi poin yang diobservasi. Sedangkan secara skala, penilaian untuk menjelaskan materi kespro remaja, *gender*, dan IMS *peer educator* memiliki kemampuan cukup (skala rata-rata 3,5). Kemampuan menyampaikan materi HIV, kemampuan berempati dan tidak melakukan *judgement* memiliki skala cukup (skala rata-rata 3,75) dan memiliki kemampuan baik untuk melakukan prinsip setara/ tidak menggurui (skala rata-rata 4).

#### Pembahasan

##### 1. Pengaruh pelatihan *peer educator* terhadap pengetahuan kespro pada *peer educator*

Pada hasil uji di atas menunjukkan hasil bahwa secara rata-rata, pengetahuan peserta *peer educator* sebelum dan setelah pelatihan kespro meningkat. Pengetahuan siswa setelah PE (mean = 25,75) lebih tinggi daripada pengetahuan siswa sebelum PE (mean = 17,69), dengan demikian pemberian perlakuan PE dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Namun apabila dilihat dari hasil korelasi pengukuran sebelum dan setelah PE tidak ada

korelasi ( $p = 0,160$ ), maka ada kemungkinan peningkatan tersebut bukan hanya dari PE saja, namun ada faktor lain yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Hal ini sesuai dengan penelitian Syahlani & Nazmaturrehman (2011) yang membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas VIII tentang perilaku seks. Riset yang dilakukan Nurjanah, Estiwidani, dan Purnamaningrum (2013) juga mendukung efektivitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja. Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan masih menjadi salah satu alternatif intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan, meski memang dibutuhkan intervensi lain terkait dengan kesinambungan informasi yang dibutuhkan. Sedangkan faktor lain yang mungkin mempengaruhi selain pelatihan yaitu pengetahuan siswa terkait kespro yang didapat sebelumnya di sekolah. Berdasarkan hasil observasi, beberapa siswa sudah tidak terlalu asing dengan edukasi yang dibahas karena ada yang pernah mengikuti seminar sebelumnya terkait kespro maupun mendapatkan

pengetahuan kespro dasar melalui mata pelajaran biologi.

Selain dengan metode ceramah, pelatihan juga dilakukan dengan *games*. Walaupun dengan setting kelas, dengan adanya *games* akan membuat siswa lebih tertarik dan tidak bosan dalam mendengarkan materi. Penelitian yang dilakukan oleh Arnab dkk. (2013) menunjukkan bahwa dengan adanya *game* dalam edukasi kespro dengan setting kelas mampu meningkatkan antusiasme siswa. Penelitian ini diinisiasi oleh peneliti dari Universitas Coventry untuk mengembangkan pendidikan kespro bagi siswa. Pendidikan oleh teman sebaya biasanya hanya dilakukan dengan diskusi dan debat, sehingga dibutuhkan inovasi untuk membuat pembelajaran lebih menarik. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan adanya inovasi *game* dalam mendidik *peer* terkait kesehatan reproduksi akan lebih mendorong guru dan siswa untuk semakin banyak diskusi serta memunculkan antusiasme yang lebih selama melakukan *game* dan setelahnya.

2. Pengaruh pelatihan *peer educator* terhadap keterampilan menjadi *peer educator* kespro

Pada hasil kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan siswa menjadi *peer educator* adalah cukup dan mendekati baik (skor rata-rata 3,75). Menurut Simons-Morton dkk. (1995) keterampilan merupakan kemampuan seseorang yang berasal dari hasil berlatih maupun praktik sehingga mampu melakukan sesuatu dengan baik. Dalam hal ini, pengetahuan dan keterampilan memiliki hubungan yang erat karena keterampilan merupakan implementasi dari pengetahuan yang didapat sebelumnya. Dari hasil pengetahuan yang diperoleh, seseorang kemudian mempraktikkan sehingga dari praktik tersebut akan mempengaruhi perilakunya karena memiliki pengalaman yang nyata. Dalam perogram ini, pengetahuan yang didapat oleh *peer* masih terbatas karena baru pertama kali dilatih dan diberikan edukasi terkait *peer educator*.

Menurut Keleher dkk. (2007), keterampilan merupakan kemampuan yang dimiliki atau yang dibutuhkan untuk menjadi seseorang yang

kompeten. Untuk menjadi kompeten maka dibutuhkan waktu yang lama. Hasil observasi yang baru mencapai tahap cukup mungkin terjadi karena pelatihan yang dilakukan terlalu singkat yaitu dalam waktu sehari dan dengan materi yang padat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widyatmoko dan Pramudi (2011) durasi pelatihan merupakan faktor yang sangat penting dalam peningkatan keterampilan. Keterampilan merupakan hal yang harus dipraktekkan sehingga membutuhkan pembiasaan dalam melatih keterampilan. Meskipun keterampilan *peer* dalam melakukan edukasi belum memiliki kemampuan yang baik, namun secara observasi setidaknya semua *peer* telah memiliki modal awal untuk memiliki prinsip setara (tidak menggurui) dan memiliki rasa empati yang baik. Selain itu, berdasarkan hasil notes dari peserta diskusi kelompok hampir semua merasa senang dan merasa lebih nyaman dapat *sharing* terkait kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya.

3. Pengaruh pelatihan *peer educator* terhadap pengetahuan kespro

Dari uji hasil statistik menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan pada hasil pre dan post test menunjukkan hasil yang signifikan ( $p = 0,00$ ). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iryanti (2003) bahwa adanya pendidik sebaya kespro sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap kesehatan kesehatan reproduksi. Dengan adanya pendidik sebaya siswa dapat melakukan diskusi bersama dalam bentuk kelompok – kelompok sehingga pemberian informasi dirasakan cukup interaktif.

Peer educator dalam memberikan diskusi kelompok juga menggunakan pedoman modul yang disusun oleh pihak PKBI. Penelitian yang dilakukan oleh Iryanti (2003) dilakukan pada SMA di Bnadung yang memiliki fasilitasi pendidik sebaya binaan PKBI. Sekolah tersebut juga memiliki beberapa media sepeerti leaflet, buku saku dan berbagai buku yang dapat membantu siswa memahami tentang kesehatan kespro. Bahkan guru juga sangat merasakan manfaat dari adanya pendidik sebaya sehingga sangat diharapkan adanya pelatihan pendidik

sebaya yang dilakukan setiap tahun baik oleh lembaga masyarakat, BKKBN ataupun pihak puskesmas.

Hasil penelitian Zainafree (2015), menunjukkan bahwa layanan kesehatan reproduksi remaja penting untuk diselenggarakan. Keterbatasan akses dan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia 'bisa dipahami' karena masyarakat umumnya masih menganggap seksualitas sebagai sesuatu yang tabu dan tidak untuk dibicarakan secara terbuka. Begitu juga akses kebutuhan layanan kesehatan reproduksi oleh di kalangan mahasiswa dipengaruhi oleh persepsi-persepsi mereka yaitu persepsi kerentanan terhadap PMS dan KTD, keparahan/keseriusan akibat PMS dan KTD, manfaat layanan kesehatan reproduksi remaja, serta hambatan yang dihadapi bila mengakses layanan kesehatan reproduksi remaja di kampus.

Hasil penelitian Sholikha & Damawanti (2011), strategi *peer education* berbasis mahasiswa dalam pencegahan HIV dan AIDS menjadi hal yang perlu diterapkan untuk mendukung pencapaian MDGs poin 6. Hal itu dapat dilaksanakan dengan strategi yaitu

meningkatkan koordinasi dan mengembangkan kesepakatan operasional di semua tingkatan sampai ke lini lapangan, mengembangkan dan memantapkan institusi pengelola *peer education*, meningkatkan motivasi untuk menjadi *peer educator* oleh institusi pengelola, meningkatkan pengelolaan *peer education* melalui kemitraan dengan berbagai sektor, melakukan monitoring dan evaluasi oleh institusi pengelola *peer education*. Kunci suksesnya penerapan konsep *peer education* dalam pencegahan HIV dan AIDS adalah advokasi dan penjalinan kemitraan.

Berdasarkan data kualitatif menunjukkan bahwa siswa merasa nyaman dapat bercerita dengan teman sebayanya. Menurut penelitian Rahmadiliyani (2010) *peer education* lebih dipercaya sebagai sumber informasi bagi remaja karena remaja dapat berkomunikasi dengan nyaman. Pendampingan oleh teman sebaya bagi remaja lebih baik dalam melakukan perubahan sikap remaja terhadap kesehatan daripada orang dewasa. Manfaat *peer education* dari program sendiri menjelaskan remaja bertindak

sesuai dengan nilai-nilai reproduksi yang sesuai dengan informasi yang relevan dengan kehidupan remaja sehari-hari, diakui sebagai pendamping teman sebaya, memiliki keterlibatan langsung di beberapa program dengan belajar keterampilan dalam berkomunikasi.

Meskipun diskusi kelompok oleh *peer educator* merupakan hal yang sederhana, namun beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kespro memiliki dampak panjang bagi remaja. Hasil penelitian Nasution (2012), mengatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja memengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja di Indonesia. Jika perilaku seksual pada remaja, tidak disertai pengetahuan yang cukup dan dengan tingkat emosi yang masih labil dapat mengakibatkan efek yang sangat fatal, misalkan, ancaman terhadap kesehatan pada alat reproduksi remaja, aborsi, penyakit menular seksual.

4. Pengaruh sekolah terhadap keberlanjutan program kespro di sekolah

Di akhir pertemuan, kami mencoba memberikan fasilitas

pendampingan untuk menginisiasi adanya kesepakatan kerja sama antara pihak sekolah dan PKBI. Hal ini dilakukan untuk keberlanjutan program kesehatan reproduksi yang akan dilakukan sehingga program tidak terputus hanya di kelas XI saja. Keberlanjutan program menjadi sesuatu yang penting dalam promkes karena untuk mempertahankan kesehatan dibutuhkan tindakan yang berkelanjutan. Menurut Fertman dan Allensworth (2010) *sustainability* merupakan berjalannya program yang terjadi dalam jangka waktu yang panjang. Hal ini merupakan salah satu keterampilan yang harus dimiliki promotor kesehatan untuk memiliki program yang berkelanjutan.

Namun, program kespro di masyarakat Indonesia masih menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan. Banyak remaja Indonesia yang tidak mendapatkan hak mereka dalam bidang kesehatan reproduksi dikarenakan terbatasnya akses informasi, tidak adanya layanan yang ramah remaja, tidak adanya kurikulum di sekolah tentang kesehatan reproduksi, ditambah dengan adanya budaya Indonesia

khususnya Jawa yang masih menganggap tabu membicarakan mengenai seksualitas. Sementara lelucon mengenai seks sering muncul dalam percakapan antara teman akrab dan rekan seprofesi (Qudsyi, 2015). Tidak hanya di Indonesia, di California yang telah menerapkan *school based sex education* pun masih menjadi perdebatan di antara wali murid. Beberapa orang tua menganggap bahwa murid harus memiliki pengetahuan yang komprehensif terkait kesehatan reproduksi sedangkan sebagian yang lain pengetahuan yang disampaikan harus dibatasi (Constantaine dkk., 2007). Dengan program pendidikan kespro yang terintegrasi dengan sekolah diharapkan akan memiliki posisi yang legal. Menurut López-Alcarria dkk. (2014), program kesehatan yang diintegrasikan dengan program sekolah akan memiliki keberlangsungan yang lama.

## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

- a. Pelatihan *peer educator* kesehatan reproduksi yang dilakukan selama

kurang lebih 8 jam dapat meningkatkan rata-rata pengetahuan *peer* terkait kesehatan reproduksi

- b. Pelatihan *peer educator* dengan *role play* dapat memberikan keterampilan yang baik bagi siswa untuk menjadi *peer educator* kesehatan reproduksi
- c. Siswa merasa nyaman berdiskusi kespro dengan teman sebaya

## 2. Saran

### a. Kepada Pihak Sekolah

- 1) Melakukan tindak lanjut pembuatan *MoU* untuk bekerja sama dengan PKBI
- 2) Memberikan waktu khusus untuk melakukan tindak lanjut program kespro
- 3) Memasang media edukasi tentang kesehatan reproduksi yang telah diberikan kepada pihak sekolah

### b. Kepada Pihak PKBI

- 1) Memberikan pendampingan informal kepada *peer educator* sebelum *MoU* terbentuk
- 2) Menindaklanjuti koordinasi bersama pihak sekolah untuk

bekerja sama untuk melakukan program kespro di sekolah

- 3) Dapat menyesuaikan program yang akan dilakukan dengan jadwal akademik sekolah

## DAFTAR PUSTAKA

- Arnab, S., Brown, K., Clarke, S., Dunwell, I., Lim, T., Suttie, N., ... & De Freitas, S. (2013). The development approach of a pedagogically-driven serious game to support Relationship and Sex Education (RSE) within a classroom setting. *Computers & Education*, 69, 15-30.
- Aryani, D., Regar, P. M., & Papatungan, R. (2015). Komunikasi antar pribadi orangtua dan anak pada masa awal pubertas tentang pendidikan seks di Kelurahan Mogolaing Kota Kotamobagu Barat. *E-journal "Acta Diurna" Vol. IV No. 3 Tahun 2015*.
- Brown, Anndenise, Shireen J. Jejeebhoy, Iqbal Shah, and Kathryn M. Yount. (2001). Sexual relations among young people in developing countries: evidence from WHO case studies Family and Community Health. Switzerland.

- Constantine, N. A., Jerman, P., & Huang, A. X. (2007). California parents' preferences and beliefs regarding school-based sex education policy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(3), 167-175.
- DeBiase, C.B. (1991). *Dental Health Education, Theory And Practice*, Williams and Wilkins, Baltimore.
- Dignan, M. B. & Carr, P. A. (1992). Program planning for health education and promotion, 2<sup>nd</sup> edition. USA: Lea & Febiger
- Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2010). *Health Promotion Programs from Theory to Practice*. United States of America: Jossey-Bass.
- Finer, L. B. & Philbin, J. M. (2013). Sexual initiation, contraceptive use, and pregnancy among young adolescents. *Journal of Pediatrics, American Academy of Pediatrics 2013; 131; 886*
- Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, 4<sup>th</sup> ed.*, Jossey-Bass, San Fransisco.
- Handayani, S., Emilia, O., & Wahyuni, B. (2009). *Efektivitas metode diskusi kelompok dengan dan tanpa fasilitator pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan motivasi remaja tentang perilaku seks pranikah*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No. 3, September 2009.
- Infodatin. (2015). *Situasi kesehatan reproduksi remaja*. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan Republik Indonesia.
- Kholid, A. (2014). *Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan. Edisi 2*. Jakarta: Rajawali Pers.
- López-Alcarria, A., Gutiérrez-Pérez, J. and Poza-Vilches, F., 2014. Preschool Education Professionals as Mediators of Environmental Health Education. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 132, pp.639-646.
- Martinez, G.M. & Abma, J.C. (2015). *Sexual activity, contraceptive use, and childbearing of teenagers aged 15-19 in The United States*. National Center for Health Statistics.
- Maulana, H. D. J. (2014). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- McKanzie, J.F., Pinger, R.R., Kotecki, J.E., 2003, *An Introduction to Community*

- Health, terj. 4<sup>th</sup> ed.*, Penerbitan Buku Kedokteran EGC, Bandung.
- Nasution, S.L. (2012). *Pengaruh Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja di Indonesia*. Pusat Penelitian dan pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera, BKKBN. *Widyariset*, Vol. 15, No. 1, April 2012.
- Nurjanah, R., Estiwidani, D., dan Purnamaningrum, Y. E. (2013). Penyuluhan dan Pengetahuan tentang Pernikahan Usia Muda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8, No. 2, September 2013.
- Pitojo, A. J., Lestariningsih, S. P., Kiswanto, E, & Hasmi, E. (2013). *Ayo menjadi remaja berkarakter: religius, sehat, cerdas, produktif*. Jakarta: Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan BKKBN.
- Purnomo, K. I., Murti, B., & Suriyasa, P. (2013). Perbandingan pengaruh metode pendidikan sebaya dan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pengendalian HIV/AIDS pada mahasiswa fakultas olahraga dan kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga Vol. 1, No. 1, 2013 (hal 49-56)*.
- Qudsyi, H. (2015). Proceeding seminar nasional: selamatkan generasi bangsa dengan membentuk karakter berbasis kearifan lokal. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmadiliyani, N., Hasanbasri, M. & Mediastuti, F. (2010). *Kepuasan Siswa SLTA terhadap Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional*. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 26, No. 4, Desember 2010.
- Sari, D. N. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan seksual pranikah dengan perilaku seksual. *Jurnal Obstretika Scientia Vol. 1 No. 1*.
- Setyawati & Rahardjo, P. (2015). Keterlibatan ayah serta faktor – faktor yang berpengaruh dalam pengasuhan seksualitas sebagai upaya pencegahan perilaku seks pranikah remaja di Purwokerto. *LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto: Seminar Nasional 26 September 2015*.
- Sholikha, D.M. & Damawanti, B. (2011). *Peer Education Suatu Strategi Pencegahan HIV dan AIDS*. Fakultas

- Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 1, No. 1, September 2011.
- Simmons-Morton, B. G., Greene, W.H., dan Gottlieb, N. H. (1995). *Introduction to Health Education and Health Promotion*, 2<sup>nd</sup> ed., Waveland Press, Inc., Illinois.
- Syahlani & Nazmaturrehman. (2011). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang perilaku seks pada siswa-siswi kelas VIII di SMP Negeri 5 Banjarmasin 2011. Vol. 05 No. 05 Edisi 23 Jan 2011, ISSN: 2086-3454
- Thorogood, M., Coombes, Y., 2003, *Evaluating Health Promotion: Practice and Methods*, USA: Oxford University Press.
- Widyastari, D. A., Isarabhakdi, P., & Shaluhiah, Z. (2015). "Women won't get pregnant with one sexual intercourse" misconceptions in reproductive health knowledge among Indonesian young men. *J Health Res* Vol. 29 No. 1 February 2015.
- Widyatmoko, K., & Pramudi, Y. T. G. (2011). Pengaruh Karakteristik Individu, Sikap, dan Pelatihan Terhadap Penggunaan Teknologi Informasi dan Kinerja Pegawai Kelurahan Menuju Terwujudnya E-Government. *JURNAL DIAN*, 11(1).
- Zainafree, I. (2015). *Perilaku Seksual dan Implikasinya terhadap Kebutuhan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Lingkungan Kampus (Studi Kasus pada Mahasiswa Universitas Negeri Semarang)*. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang. *Unnes Journal of Public Health* 4 (3) (2015).
- Zulkifli, A. N., Noor, N. M., & Siraj, F. (2012). Evaluations of the islamic sex education (ISE) courseware prototype for parents based on cognitive theory. *Knowledge Management International Conference (KMICe) 2012, Johor Baru, Malaysia, 4-6 July 2012*.